PLAN D'ACTION SUR LA PETITE ENFANCE DE L'ONTARIO

RAPPORT AUX FAMILLES DE L'ONTARIO

Février 2003

Au nom du gouvernement de l'Ontario, nous avons le plaisir de vous présenter le Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario : Rapport aux familles de l'Ontario. Ce rapport décrit les programmes et les services de votre gouvernement à l'intention de la petite enfance et des familles.

Il y a 850 000 enfants de moins de six ans en Ontario. Le gouvernement de l'Ontario estime qu'ils méritent le meilleur départ possible dans la vie et reconnaît que les parents jouent un rôle prépondérant dans le développement des enfants. Pour aider les parents à assumer ce rôle essentiel, le gouvernement a annoncé son Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario en mai 2001. Le Plan s'inspire d'études et de ressources communautaires pour créer une initiative souple à l'échelle provinciale qui répond aux vastes besoins de l'ensemble des enfants et des familles de l'Ontario.

Le financement du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario provient de l'initiative fédérale sur le développement de la petite enfance qui assure le transfert de fonds aux provinces afin d'améliorer les programmes et les services à l'intention de la petite enfance. La part de l'Ontario des fonds fédéraux entre avril 2001 et mars 2002 était de 114 millions de dollars.

L'engagement du gouvernement de Ernie Eves en faveur des enfants est très fort et dépasse largement ce que vous lirez dans ce rapport — depuis 1995, le financement consacré aux services aux enfants a augmenté de plus de 50 p. 100 —, faisant passer l'engagement du gouvernement de l'Ontario en faveur des enfants à plus de 2,2 milliards de dollars par année.

En Ontario, nous ciblons stratégiquement ces fonds afin d'améliorer la santé et le bien-être des enfants de moins de six ans, d'aider les familles à assurer leur rôle important, de fournir une égalité d'accès à l'information sur la petite enfance partout dans la province, et d'aider les collectivités à répondre aux besoins des plus jeunes enfants. Nous avons amélioré certains services existants et lancé plusieurs nouveaux programmes afin d'élargir l'éventail de nos services.

Ceci est le premier d'une série de rapports annuels aux familles de l'Ontario sur notre Plan d'action sur la petite enfance. Le rapport décrit les activités au cours de notre première année et prépare le terrain aux années subséquentes au cours desquelles nous démontrerons la différence faite par l'ensemble de nos programmes et services dans la vie des plus jeunes citoyens et citoyennes de l'Ontario.

Le rapport du gouvernement aux familles de l'Ontario :

- passe en revue l'Accord sur le développement de la petite enfance des premiers ministres de septembre 2000 qui mena à un transfert de fonds fédéraux aux provinces pour soutenir les familles et les collectivités dans leurs efforts d'assurer un meilleur avenir pour leurs enfants;
- présente les faits saillants du Plan et permet à quelques personnes ayant bénéficié directement du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario de vous dire les avantages que leurs enfants en ont tiré;
- fournit des renseignements au sujet du rapport et des quatre domaines d'action du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario;
- décrit les quatre domaines d'action du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario avec des descriptions complètes et des renseignements financiers sur chacun de leurs éléments.

Une annexe dresse le portrait actuel des enfants de l'Ontario comparativement à ceux du reste du Canada à l'aide de statistiques allant du poids à la naissance jusqu'à la santé affective. Cette information nous aidera à mesurer nos réalisations dans les prochains rapports aux familles de l'Ontario.

Nous espérons que les renseignements contenus dans ce rapport vous intéresseront. N'hésitez pas à nous faire de vos commentaires au sujet du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario. Veuillez visiter http://www.mcfcs.gov.on.ca pour en savoir plus long sur le Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario.

Brenda Elliott
Ministre
Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance

Tony Clement
Ministre
Santé et Soins de longue durée

Accord sur le développement de la petite enfance des premiers ministres

En septembre 2000, les premiers ministres ont accepté une initiative sur le développement de la petite enfance. Leur communiqué déclarait :

> « Chaque enfant devrait être respecté et avoir la possibilité d'exploiter les capacités physiques, affectives, intellectuelles, spirituelles et créatives qui lui sont propres… Les premiers ministres affirment leur engagement envers le bien-être des enfants en précisant leur vision du développement de la petite enfance comme un investissement dans l'avenir du Canada. »
>
> Communiqué sur le développement de la petite enfance, réunion des premiers ministres, Ottawa, le 11 septembre 2000.

Le gouvernement fédéral accorde aux provinces 2,2 milliards de dollars au cours d'une période de cinq ans dans le cadre du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux. Ces sommes doivent être consacrées à des initiatives liées au développement de la petite enfance relevant de quatre domaines d'action sur lesquels les premiers ministres se sont entendus :

- Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance
- Améliorer le soutien aux parents et aux familles
- Renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants
- Renforcer le soutien des communautés

Le communiqué affirme que chaque gouvernement établira ses priorités dans le cadre de cette entente.

Le 10 mai 2001, le gouvernement de l'Ontario a lancé son Plan d'action sur la petite enfance ayant pour but de mettre en contact les parents et les personnes responsables d'enfants avec les programmes et services, nouveaux et existants, là où ils habitent et travaillent, et de concentrer sur le développement des enfants. Cette annonce précisait les détails de l'affectation de la part de l'Ontario de 114 millions de dollars du financement fédéral au cours de l'exercice 2001-2002.

Bon nombre des programmes financés par l'Ontario étaient de nouvelles initiatives ne bénéficiant pas auparavant d'un financement du gouvernement.

D'autres programmes ont reçu une augmentation de leur niveau de financement par rapport à l'année précédente. Au cours de l'exercice 2000-2001 (l'année de base), l'Ontario a consacré 162 millions de dollars à ces programmes. Au cours de l'exercice 2001-2002, le financement du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario a fait passer l'investissement provincial dans ces programmes à 276 millions de dollars.

Pour obtenir des détails sur l'année de base, veuillez visiter http://www.mcfcs.gov.on.ca. Cliquez sur le bouton Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario, puis sur la publication *Activités et dépenses de base*.

Faits saillants du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario

Programmes universels et ciblés

Le Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario comporte un mélange de programmes universels pour ***tous*** les enfants de la province et de programmes ciblés encourageant le développement sain des enfants ayant des difficultés spécifiques comme l'autisme ou des problèmes de santé mentale.

Centres de développement de la petite enfance de l'Ontario
L'initiative des centres de développement de la petite enfance de l'Ontario est le programme universel le plus important. Un des principaux objectifs du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario est d'augmenter la sensibilisation de la population à l'importance des premières années pour un développement sain. Afin d'atteindre cet objectif, le gouvernement a commencé à mettre sur pied des centres de développement de la petite enfance dans les collectivités de la province.

> « En tant que collectivité, les ressources additionnelles maintenant disponibles dans les centres de développement de la petite enfance de l'Ontario suscitent beaucoup d'intérêt. Les centres complètent et renforcent les services aux parents et aux jeunes enfants, et ajoutent à l'ensemble de services, dont le secteur de la garde des enfants. Les centres de développement de la petite enfance de l'Ontario sont universellement accessibles tout en répondant aux besoins de groupes spécifiques. »
>
> **Michael Allen**
> **Directeur général, Centraide/United Way Ottawa-Carleton**
> **Champion communautaire, Ottawa**

Les centres proposent un ensemble de programmes de soutien répondant aux besoins les plus courants, comme des programmes d'alphabétisation et de nutrition ainsi que des ressources pour les parents et les personnes responsables d'enfants. Ils fournissent également des services adaptés aux besoins particuliers de chaque collectivité. L'effectif de ces centres comprend des professionnels de la petite enfance et du développement ainsi que des bénévoles qui assurent les programmes et les mesures de soutien permettant aux parents et aux personnes responsables d'enfants de trouver les renseignements, les programmes ou les services dont ils ont besoin.

> « Notre centre de développement de la petite enfance est un endroit chaleureux, accueillant et sûr autant pour les personnes responsables d'enfants que pour les enfants. En tant que père à temps plein, j'ai

beaucoup profité de cet environnement riche et encourageant que nous aimons tous les deux. Il y a beaucoup de ressources que l'on peut emprunter si on le veut. Mais ce qui est mieux, c'est que nous pouvons nous détendre et nous amuser ensemble tout en partageant. »

Peter Hicks
Père

« Le Centre de développement de la petite enfance de l'Ontario est un lieu accessible, dynamique et compétent, présent sur tous les plans où les parents et les familles s'attendent à recevoir des renseignements et du soutien pour élever et encourager leurs enfants. »

Doug Sider,
Médecin hygiéniste
Bureau de santé publique du comté de Brant
Champion communautaire, Brant

Les 42 centres de développement de la petite enfance de l'Ontario ont suscité beaucoup d'intérêt populaire depuis qu'ils ont ouvert leurs portes. Les parents au travail, les mères et les pères à la maison, les grands-parents ainsi que les personnes responsables d'enfants assistent aux ateliers. Les gardiens et gardiennes en milieu familial prennent des séances de premiers soins. Les centres sont aussi fréquentés par des parents adoptifs, des adolescentes-mères, des femmes enceintes, de nouveaux parents et des parents-enseignants ainsi que par des enseignants et enseignantes de la maternelle et de la pré-maternelle, pour ne nommer que quelques groupes d'utilisateurs.

« Je tiens à vous dire à quel point les centres de développement de la petite enfance de l'Ontario de Markham et de Thornhill sont utiles pour de nouvelles mères comme moi. Au cours de mon congé de maternité, j'ai pu obtenir des renseignements pratiques du personnel en plus de rencontrer des parents et des personnes responsables d'enfants de ma collectivité. Ma fille, qui commence tout juste à marcher, a profité des programmes de ces deux centres et continue à assister à quelques sessions chaque semaine. Ces centres sont aussi des endroits stimulants et sûrs où d'autres personnes responsables d'enfants comme les grands-parents et les gardiennes peuvent venir passer quelques heures avec leurs enfants au cours de la journée. »

Maria Flores
Mère
« Family Day Care Services est un des plus grands fournisseurs de services de garde autorisés en Ontario, en plus d'être l'« organisme directeur » des centres de développement de la petite enfance de l'Ontario à Thornhill et à Markham. Grâce à notre expérience dans les services de garde, nous savons à quel point les possibilités d'apprentissage et les relations que nous assurons sont importantes pour

les enfants et les familles que nous desservons. Venez visiter un de nos centres. Un simple observateur n'y verrait que des enfants et des adultes qui s'amusent et qui aiment être ensemble, ce qui est vrai – et en plusieurs langues. Mais ils sont également en train de mettre en place les fondements de l'apprentissage qui permettront aux enfants de réaliser leur potentiel plus tard dans la vie. C'est à cela que servent les centres de développement de la petite enfance. »

Maria de Wit, PDG
Family Day Care Services

« Je suis une enseignante à la retraite venant d'une autre province et je crois fermement que la réussite des enfants est assurée lorsque nous les aidons le plus tôt possible dans la vie. Comme j'aurais aimé voir un tel programme dans ma province d'origine. »

Cathy Levangie
Grand-mère

« Pour les familles, les centres de développement de la petite enfance de l'Ontario sont une excellente occasion de jouer et d'apprendre ensemble dans un endroit accueillant et stimulant. »

Faye Nicholson
Grand-mère responsable de deux jeunes enfants

« Je suis une gardienne qui s'est toujours occupée d'un ou de deux enfants à la fois. J'ai trouvé que le Centre nous faisait un bon changement pour les enfants et moi. Nous avons apprécié de pouvoir rencontrer d'autres enfants et adultes. Le personnel a toujours été accueillant et prêt à rendre service. Les activités de bricolage, les jouets et les diverses aires de jeu aident les enfants à apprendre dans un environnement agréable et accueillant.

Monica Wylie
Gardienne

Au printemps de 2003, 61 centres additionnels ouvriront leurs portes dans la province afin de fournir aux familles de l'Ontario un accès sans précédent aux services et aux renseignements.

« Nous croyons sincèrement que le Centre de développement de la petite enfance de l'Ontario de Nipissing enrichira la vie de tous les enfants et de toutes les familles.

Linda McLay,
Présidente, Ontario Association for Infant Development
Championne communautaire, Nipissing

« Un programme communautaire à envergure universelle, intégré au système scolaire et aux programmes existants, est exactement ce qui est en train de se mettre en place dans les trois circonscriptions provinciales de Windsor-Ouest, Windsor-St Clair et Essex. Toutes les familles et tous les enfants jusqu'à l'âge de six ans sont les bienvenus. Les relevés de visiteurs de nos trois centres principaux et des centres satellites démontrent que les gens viennent à nos centres de développement de la petite enfance de l'Ontario en nombre croissant... des mères, des pères, les deux parents, des grands-parents, des tantes, des oncles, d'autres membres de la famille et des personnes responsables y amènent des enfants. »

Dana Howe
Commissaire des services sociaux
La ville de Windsor

Autres programmes universels

En plus de ses centres de développement de la petite enfance, l'Ontario a mis au point 15 programmes universels pour assurer que **tous** les enfants, dont les plus vulnérables de la province, aient la possibilité de réaliser leur potentiel grâce à un développement sain.

Un tel programme, Bébés en santé, enfants en santé, est une initiative de prévention et de dépistage précoce conçue pour aider les familles à promouvoir le développement sain de l'enfant et aider les enfants à réaliser leur potentiel. S'inspirant du succès du programme existant, ce programme universel prolonge les services de dépistage et d'évaluation.

Le dépistage prénatal aide à identifier les problèmes pouvant survenir au cours de la grossesse et donne au bébé un meilleur départ. Le dépistage postnatal aide à identifier les familles ayant un nouveau-né pouvant avoir besoin d'aide. En offrant des services de dépistage à diverses étapes jusqu'à l'âge de six ans, on fait en sorte que tout enfant qui est manqué au cours des premiers dépistages (avant ou après la naissance) ou dont la situation change sera identifié et recevra des services appropriés.

Le dépistage du programme Bébés en santé, enfants en santé est assuré aux endroits proposant d'autres services aux familles ayant de jeunes enfants, comme les programmes prénatals, les bureaux de médecin, les centres de santé communautaire, les cliniques communautaires, les centres de développement de la petite enfance de l'Ontario et les écoles. Le dépistage est effectué par un grand nombre de professionnels de la santé et des services sociaux, dont les monitrices de cours prénatals, les médecins, les infirmières praticiennes, les sages-femmes, le personnel enseignant et les infirmières dans les hôpitaux. Dans le cas d'enfants plus âgés (de six semaines à six ans), le dépistage peut aussi être fait en partie par les parents.

Bébés en santé, enfants en santé :
« En tant qu'ancienne toxicomane et nouvelle mère, je pense que le programme Bébés en santé, enfants en santé a été, et est, essentiel pour m'aider à rester sur la voie de la guérison. J'ai beaucoup de respect et d'admiration pour ma ménagère visiteuse. (Le programme) a été très utile et rassurant pour tous les aspects de ma croissance personnelle et de mon rôle parental. J'ai toujours eu des réponses à mes questions, on répond le plus possible à mes inquiétudes et à mes besoins, et j'ai obtenu des quantités énormes d'information bien pratique. »

Patricia

Promotion de la grossesse saine et du développement de l'enfant :
« Depuis que Joy participe au programme Bébés en santé, elle a fait beaucoup de progrès dans son développement. Je veux juste vous dire que c'est un excellent programme ! »

Gerald Newmaster

Éducation et sensibilisation du public :
« Il est très important que les enfants aient des dents propres et saines. Vos brochures sont remplies d'information utile – surtout les photos. Mes enfants n'aiment pas boire du lait, mais la photo du garçon savourant son verre de lait à encourager mes enfants à en boire pour avoir de bonnes dents. »

Victoria Chung

« Les brochures sur la santé des dents sont faciles à lire. Elles contiennent toute l'information pertinente et elles sont bien présentées. J'aime particulièrement le choix de couleurs. L'effet général est très accrocheur sans être agaçant. J'aime beaucoup les aimants de frigo comme aide-mémoire. »

D. Emmess, spécialiste de l'apprentissage précoce
Prévention des blessures et de la violence familiale :
« Je veux exprimer mon appréciation pour l'Enquête sur la santé périnatale et infantile. Répondre aux besoins locaux en matière d'information sur les capacités des parents ainsi que sur la santé, la croissance et le développement des enfants est un domaine qui a été négligé dans le passé.

Bien que nous ayons eu et que nous continuions à mettre au point de nouveaux programmes de santé publique visant à améliorer les capacités des parents, il n'y a pas de moyen reconnu de surveiller et d'évaluer objectivement nos progrès dans ce domaine. Cette initiative nous a donné le temps et les ressources pour mobiliser les capacités intellectuelles de la région du Sud-Ouest sur cette question en nous

encourageant à travailler avec des universitaires, des praticiens de première ligne, des épidémiologistes des bureaux de santé et d'autres experts régionaux dans le domaine des méthodologies traditionnelles de sondage afin de mettre au point un système de surveillance.

« Plus spécifiquement, cette initiative nous a donné l'encouragement qu'il nous fallait pour mettre au point de nouvelles questions pour le système de surveillance rapide des facteurs de risque et de l'utiliser d'une nouvelle façon. Elle nous a fourni le bon environnement pour encourager la « prise de risque » locale qui mènera à l'élaboration d'une base pour la surveillance permanente de l'information au sujet des parents et des enfants, ce qui est indispensable à la mise au point et à l'évaluation de programmes efficaces en matière de développement de la petite enfance. »

Ruth Sanderson, épidémiologiste du bureau de santé

Programmes ciblés

Les centres de santé communautaire sont un des 13 programmes ciblés de l'Ontario. Ce programme vise les familles avec des enfants ayant des besoins particuliers afin qu'ils aient le meilleur départ possible dans la vie. Il renforce les services de soutien au rôle parental et au développement sain de l'enfant, particulièrement dans les régions rurales, le Nord, les quartiers pauvres et les quartiers ayant une grande diversité culturelle. L'accent est mis sur la promotion de la santé et la prévention des maladies, la promotion de l'égalité d'accès aux services de santé et l'encouragement des liens entre les fournisseurs des services de santé et sociaux, soit des approches qui s'agencent aux objectifs du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario.

Centres de santé communautaire :
« Je veux juste vous dire que le centre de développement de la petite enfance est un ajout merveilleux à notre communauté. Étant arrivées depuis peu dans la région, ma fille et moi avons trouvé que ce centre était un bon endroit où rencontrer des gens. J'ai pu apprendre à nourrir ma fille, et pas seulement au plan alimentaire, mais intellectuellement aussi, grâce aux groupes de jeu, à la Cuisine Folle et aux ateliers.

Jane Ross

« Les nombreux mois que j'ai passés dans le programme des parents adolescents m'a aidé non seulement à devenir une mère solide mais aussi une personne solide. J'ai appris tellement d'habiletés précieuses et rencontré tellement de gens gentils et chaleureux. Je crois que les centres (de santé communautaire) comme celui-ci réconfortent les nouvelles mères. Je me souviendrai toujours de mes expériences au programme des parents adolescents. »

Stephanie Richardson

Le programme de santé mentale pour enfants est une autre initiative ciblée offrant des services aux enfants de moins de six ans. L'intervention et le traitement précoces cherchent à réduire des interventions futures plus coûteuses et intensives. Cette initiative aide à mieux identifier les enfants ayant des problèmes de santé mentale tout en fournissant des services d'intervention et de traitement en milieu communautaire. Les programmes de traitement individuels ou en groupe comportent deux principaux éléments assurés en parallèle : le développement des capacités des enfants et du rôle parental.

Santé mentale pour enfants :
« Je peux honnêtement dire que ce projet (Santé mentale pour enfants) est une des expériences professionnelles les plus enrichissantes que j'aie connues. L'effet sur les enfants et les familles touchés par cette initiative a été très marqué. Le nouveau financement additionnel est un ajout remarquable à l'initiative, et il permettra à la province de desservir beaucoup plus d'enfants actuellement en attente pour ce service important. »

Dre Nancy Freeman
Psychologue

Services aux enfants autistes - programme d'intervention précoce intensive :
« C'est avec plaisir que trois mères, représentant des familles ayant des enfants autistes, ont reçu le chèque du ministère pour les fonds additionnels destinés au programme préscolaire des enfants autistes de l'Est de l'Ontario en août 2001. Cet événement prolonge l'engagement du gouvernement en faveur de l'augmentation des services aux enfants autistes et du soutien à leurs familles. Merci. Les nombreuses familles qui ont reçu des services dans le cadre de cette initiative ont constaté des améliorations importantes chez leurs enfants. C'est une bonne façon de commencer à répondre à leurs besoins difficiles. »

Dennise Albrecht
Directrice, Développement externe
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario

Programme de nutrition pour les enfants autochtones :
« La cuisine communautaire était amusante, et j'ai bien aimé mes nouvelles rencontres. Ces programmes m'ont beaucoup aidé, ce qui est bien, et je suis reconnaissante. J'ai pu amené un plat à ma famille. J'aime ça lorsqu'on sert de la nourriture dans ces programmes. »

Kimberly Koutecky

Femmes enceintes toxicomanes :
« Lorsque j'ai fait le message publicitaire sur le syndrome de l'alcoolisme fœtal pour le programme des choix sains au Centre de santé Shkagamik-Kwe, je me disais… si cette annonce peut toucher une femme enceinte, cela aura valu la peine. Ce message est puissant – avoir une grossesse saine afin de donner naissance à des enfants sains. »

Candace Nebenionquit

Troubles de l'audition chez les nourrissons :
« Les ressources documentaires développées par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour le programme des troubles de l'audition chez les nourrissons fourniront aux parents d'enfants sourds ou ayant une perte d'audition des renseignements essentiels et de l'espoir à un moment de leur vie rempli de confusion et de désespoir. Les brochures et les bandes vidéo aideront à dissiper certaines peurs et leur indiqueront le chemin à suivre. Les professionnels trouveront aussi cette information précieuse lorsqu'ils planifieront des programmes de traitement pour guider les enfants et leurs familles. »

Warren Estabrooks

Développement du nourrisson :
« Mes collègues et moi au service de développement du nourrisson sommes heureux d'assister à l'expansion de ces services aux enfants de cinq ans. Elle permettra aux familles ayant des enfants à besoins particuliers de mieux naviguer le système de services. »

Lorna Montgomery
Directrice clinique
Développement du nourrisson Peel
Centre de santé Trillium

Au sujet du Rapport aux familles de l'Ontario
Le communiqué des premiers ministres sur le développement de la petite enfance en septembre 2000 comprenait l'engagement de présenter régulièrement des rapportsy sur les progrès réalisés pour améliorer le bien-être des enfants de la province.

Le rapport de l'Ontario est organisé selon les quatre domaines d'action identifiés dans l'accord original et décrit ci-dessous.

L'Ontario a élaboré des buts et des objectifs pour chaque domaine d'action. Certains objectifs sont partagés par plus d'un domaine d'action.

Les nombreuses initiatives du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario ont été groupées par domaine d'action. Toutefois, même si une initiative est énumérée sous un domaine d'action, elle peut viser le but et les objectifs d'un autre domaine.

Domaine d'action	But	Objectifs
Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance Ce domaine d'action soutient les femmes enceintes, les nouveaux parents, les nourrissons et les personnes qui assurent des soins à l'aide de programmes et d'initiatives ciblant la période prénatale, la naissance et la petite enfance.	Promouvoir des grossesses saines et la naissance de bébés sains.	• Améliorer le taux de natalité de bébés sains • Diminuer le taux de mortalité des bébés • Accroître l'utilisation de services et de mesures de soutien, dont le dépistage systématique
Améliorer le soutien aux parents et aux familles Ce domaine d'action encourage le rôle parental positif à l'aide de programmes et d'initiatives de soutien aux parents et aux personnes responsables d'enfants.	Faire en sorte que tous les enfants soient en santé et en sécurité dans des familles et des collectivités solides.	• Augmenter les capacités des parents • Améliorer la santé, le bien-être physique et la maturité affective des enfants • Améliorer les capacités langagières, cognitives, d'aptitude sociale et de communication des enfants • Accroître l'utilisation de services et de mesures de soutien, dont le dépistage systématique
Renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants Ce domaine d'action préconise un développement sain en fournissant des possibilités d'interaction et de jeu, en aidant à préparer les enfants pour l'école et en répondant aux divers besoins changeants des familles de l'Ontario.	Faire en sorte que tous les enfants réalisent leur plein potentiel en fournissant des programmes et des initiatives afin qu'ils puissent se développer de façon optimale et qu'ils soient prêts à apprendre.	• Améliorer la santé, le bien-être physique et la maturité affective des enfants • Améliorer les capacités langagières, cognitives, d'aptitude sociale et de communication des enfants
Renforcer le soutien des communautés Ce domaine d'action comporte des programmes et des initiatives aidant à renforcer la capacité d'une communauté de répondre aux besoins des enfants et des familles	Faire en sorte que tous les enfants soient en santé et en sécurité dans des familles et des collectivités solides.	• Accroître la coordination et l'intégration des services à l'intention de la petite enfance dans la communauté • Améliorer la disponibilité des services pour la petite enfance et leur accès

Domaines d'action du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario

Domaine d'action 1 :
Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

> « Pour le gouvernement de Ernie Eves, la promotion de grossesses saines et la naissance de bébés sains est une question de gros bon sens. Le Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario a pour objectif d'augmenter le nombre de naissances ayant un poids sain plus élevé, de réduire la mortalité infantile, et de faire en sorte que plus de gens utilisent les services et les mesures de soutien disponibles, y compris le dépistage systématique. »
>
> **Tony Clement**
> **Ministre de la Santé et des Soins de longue durée**

Développement du nourrisson

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
3 400 000 $

Nature du programme
Le programme Développement du nourrisson aide les enfants susceptibles de subir un retard du développement ou chez qui on a diagnostiqué une déficience intellectuelle. Initialement réservée aux enfants de trois ans, l'admissibilité à ces services sera élargie pour inclure les enfants de moins de six ans grâce au nouveau financement.

Ce programme est financé par le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance.

Clientèle du programme
Ce programme *ciblé* dessert les enfants de moins de six ans ayant un retard du développement ou une déficience intellectuelle.

Réalisations
- Ce programme dessert des enfants dans 50 endroits de la province.
- 2 283 enfants ont reçu des services dans le cadre du programme Développement du nourrisson, dont 1 460 de moins de trois ans. 823 enfants avaient de trois à six ans.
- Ce financement a permis de réduire les listes d'attente pour ce programme.

Syndrome d'alcoolisme fœtal/Effets de l'alcoolisme fœtal chez les enfants autochtones (SAF/EAF)

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
1 400 000 $

Nature du programme
Le programme SAF/EAF chez les enfants autochtones est assuré par 22 organismes de prestation du programme autochtones. Ce programme fournit des services de promotion de la santé, de sensibilisation et de soutien des familles reliés au syndrome et aux effets de l'alcoolisme fœtal. (Voir également le programme de nutrition pour les enfants autochtones à la page 26.)

Ce programme est financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Ce programme *ciblé* dessert les enfants et les familles autochtones habitant dans les réserves et hors des réserves.

Réalisations
- Le personnel SAF/EAF facilite une vaste gamme d'activités de sensibilisation et de promotion de la santé, de groupes de soutien prénatal et postnatal et de services de renseignements pour les écoles, les garderies et les fournisseurs de services sociaux. Des services de défense des intérêts et de soutien sont fournis aux enfants touchés par le SAF/EAF ainsi qu'à leurs familles.
- Des services ont été assurés à environ 2 000 personnes.
- Un financement unique a été accordé à six organismes autochtones pour faire de la recherche, produire et imprimer des ressources documentaires et faire la formation de travailleurs et de travailleuses autochtones de première ligne.

Bébés en santé, enfants en santé

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
3 550 000 $

Nature du programme
Le programme Bébés en santé, enfants en santé est assuré par 37 bureaux de santé publique. Il dépiste et évalue les familles ayant des enfants dont le développement sain est menacé. S'inspirant du succès du programme Bébés en santé, enfants en santé, ce financement prolonge les services de dépistage et d'évaluation du programme.

Ce programme est financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Ce programme *universel* vise les familles ayant des enfants de moins de 6 ans.

Réalisations
- Les bureaux de santé publique ont mis en œuvre la politique du programme Bébés en santé, enfants en santé sur le dépistage et l'évaluation universels pour le développement sain des enfants avant la naissance jusqu'à leur arrivée à l'école.
- Un financement a été accordé au Ontario College of Family Physicians pour diriger la mise au point concertée d'un programme d'éducation médicale permanente sur le développement sain des enfants à l'intention des médecins, des infirmiers, des infirmières, des infirmiers praticiens, des infirmières praticiennes, des dentistes et des sages-femmes.
- Cette initiative a également soutenu le programme de dépistage de la surdité chez les nouveau-nés.

Soutien aux femmes enceintes vulnérables

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
70 000 $

Nature du programme
Le programme Soutien aux femmes enceintes vulnérables assure des services d'action sociale et d'intervention précoce auprès des femmes enceintes à risque avant l'accouchement. Le bureau de santé publique de Toronto et ses bureaux satellites assurent cette initiative.

Ce programme est financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Cette initiative *ciblée* vise les femmes enceintes sans abri ou mal logées ainsi que les jeunes et leurs enfants.

Réalisations
- Le programme a été mis au point grâce à des consultations.

Dépistage prénatal du VIH

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
414 000 $

Nature du programme
L'initiative de dépistage prénatal du VIH accroît la sensibilisation à l'importance du dépistage du VIH pendant la grossesse dans le cadre des soins prénatals de routine.

Cette initiative est financée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Cette initiative *ciblée* dessert les femmes enceintes et celles qui veulent le devenir, ainsi que des programmes assurant des services prénatals.

Réalisations
- Plus de deux millions de documents éducatifs ont été imprimés dont des brochures en plusieurs langues, des affiches, des cartes postales, des guides de discussion et des catalogues.
- Des articles sur le dépistage prénatal du VIH ont été rédigés et publiés.
- Des documents ont été postés à 378 services consultés par des femmes et à plus de 15 000 fournisseurs de services.

Services prénatals et postnatals offerts par une infirmière praticienne

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
250 000 $

Nature du programme
Le programme de services prénatals et postnatals offerts par une infirmière praticienne est assuré par 10 bureaux de santé publique sélectionnés. Il améliore l'accès aux services prénatals et postnatals dans les régions isolées et insuffisamment desservies en accordant un financement aux bureaux de santé publique pour soutenir les infirmières praticiennes.

Ce programme est financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Ce programme *universel* propose des soins prénatals et postnatals aux femmes enceintes, aux nouvelles mères et à leurs bébés dans certaines régions de la province, dont les régions d'Algoma, d'Elgin-St Thomas, de Haldimand-Norfolk, de Perth, de Porcupine, de Sudbury et de Timiskaming ainsi que les comtés de Brant, de Huron et de Windsor Essex.

Réalisations
- Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée à mis au point un modèle de projet provincial ainsi que des lignes directrices et un processus de demande pouvant servir de point de départ pour cette initiative.

Centre de documentation pour la mère, le nouveau-né et le développement de la petite enfance

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
500 000 $

Nature du programme
L'initiative Centre de documentation pour la mère, le nouveau-né et le développement de la petite enfance est une expansion d'un centre provincial de documentation dispensant des services publics de formation, de consultation et d'information. Elle ajoute de nouvelles rubriques comme le développement des tout-petits, la nutrition, la lutte contre le tabagisme et la santé des femmes enceintes.

Cette initiative est financée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Cette initiative *universelle* vise les fournisseurs de soins de santé ainsi que les professionnels de la santé de la collectivité.

Réalisations
- Un programme de formation du formateur a été mis au point à l'intention des médecins sur la consommation d'alcool pendant la grossesse (comprenant la production d'un manuel de formation et d'apprentissage, des aide-mémoire connexes, des affiches et un guide de planification). La formation commencera en 2003.
- Des ressources sur l'importance d'une résidence sans fumée ont été produites et seront distribuées au début de 2003.
- Des ressources pour milieu professionnel sur l'allaitement ont été produites et seront distribuées au début de 2003.
- Des ateliers et un programme d'études ont été mis au point sur le statut socioéconomique et la santé en matière de reproduction. Les ateliers commenceront en 2003.

Promotion de l'allaitement maternel

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
150 000 $

Nature du programme
L'initiative de promotion de l'allaitement maternel a produit une campagne médiatique et des documents d'information visant à promouvoir l'allaitement maternel.

Cette initiative est financée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Ce programme *universel* comporte une campagne de sensibilisation cherchant à promouvoir les avantages de l'allaitement pour les femmes en âge de procréer, les femmes enceintes, les nouvelles mères, les nouveaux pères, les futurs pères, le grand public, les conseils de santé, les partenaires communautaires et les fournisseurs de soins préconception et prénatals.

Réalisations
- Une vérification a eu lieu pour identifier et consulter les ressources actuelles servant à promouvoir l'allaitement dans les collectivités afin de déterminer ce qui marche, ce qui ne marche pas et ce qu'il faut.
- Seize segments de *The Parent Trip,* une série de télévision sur les parents, ont été filmés. Une campagne médiatique (ex. affiches de métro) a été mise au point pour compléter la série télévisée.

Prévention des anomalies du tube neural

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
135 000 $

Nature du programme
L'initiative de prévention des anomalies du tube neural élabore et distribue des documents d'information et mène une campagne de sensibilisation communautaire sur l'importance de la prise d'acide folique par les femmes pendant la grossesse pour assurer le développement du nourrisson.

Ce programme est financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Cette initiative *universelle* est une stratégie de sensibilisation des femmes en âge de procréer et des fournisseurs de services communautaires.
Réalisations
- Des trousses d'action communautaire ont été élaborées et distribuées parallèlement à la campagne provinciale de l'Alliance pour l'acide folique de l'Ontario.
- Les trousses d'action communautaire se composent des éléments suivants :
  - un manuel contenant des renseignements sur l'acide folique et les anomalies du tube neural, des exemples d'activités communautaires et de communiqués et des scripts de 30 et de 60 secondes pour des communiqués d'intérêt public à la radio;
  - une vidéo avec des exemples de communiqués d'intérêt public pour la télévision locale, des sessions de formation ou des événements communautaires; et
  - des affiches, des brochures et des aimants en français et en anglais.

- 25 copies de la vidéo d'intérêt public ont été remises aux réseaux de télévision en Ontario (CTV, CBC, CityTV, Global et leurs stations affiliées).
- Un cédérom contenant des documents de planification d'activité et des illustrations promotionnelles a été produit pour les fournisseurs de services communautaires.

Dossier de santé électronique sur les soins prénatals et postnatals

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
135 000 $

Nature du programme
Le Dossier de santé électronique sur les soins prénatals et postnatals est une initiative à deux volets pour conserver une version électronique du dossier prénatal. Il se compose des dossiers tenus par les médecins et les sages-femmes au cours de la grossesse. Cette initiative comprend une stratégie de transmission électronique des dossiers aux hôpitaux.

Cette initiative est financée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Cette initiative *universelle* dessert les obstétriciens et obstétriciennes, les omnipraticiens et omnipraticiennes, les sages-femmes et les infirmiers praticiens et infirmières praticiennes de l'Ontario qui remplissent les formulaires électroniques mis au point par l'initiative.

Réalisations
- Le gouvernement de l'Ontario et la Ontario Medical Association se concertent pour mettre au point la version électronique du dossier prénatal.
- 5 000 copies du logiciel sur les dossiers médicaux ont été achetées en vue de leur distribution aux fournisseurs de soins de santé.

Domaine d'action 2 :
Améliorer le soutien aux parents et aux familles

> « Nous voulons donner à tous les enfants la possibilité de grandir en santé et en sécurité dans des familles et des collectivités solides. Nous croyons que nous pouvons atteindre cet objectif en encourageant le recours à des services et à des mesures de soutien, dont le dépistage, qui aideront les parents dans leur rôle important, amélioreront la santé, le bien-être et la maturité affective des enfants, et renforceront leurs capacités langagières, cognitives, sociales et de communication. »
>
> **Brenda Elliott**
> **Ministre des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance**

Fonds d'aide au développement de la petite enfance

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
15 400 000 $

Nature du programme
Le Fonds d'aide au développement de la petite enfance est un programme de jumelage qui invite les entreprises, les groupes bénévoles et les groupes philanthropiques à aider les collectivités dans la mise sur pied de nouveaux programmes de développement de la petite enfance pour tous les parents et les enfants.

Ce programme est financé par le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance.

Clientèle du programme
Ce programme *universel* bénéficie à tous les enfants de moins de 6 ans, à leurs familles et aux personnes qui s'occupent d'eux.

Réalisations
- 39 comités directeurs pour le développement de la petite enfance ont été mis sur pied en Ontario pour sensibiliser les collectivités à l'importance de la petite enfance et pour soutenir le processus de demande au Fonds d'aide au développement de la petite enfance. De plus, les comités directeurs ont complété des plans d'action afin d'élargir les services à la petite enfance dans leurs collectivités. Les comités ont pris fin le 31 mars 2002.
- 605 demandes de financement ont été reçues en réponse à l'invitation de soumettre de projets au cours de 2001-2002.
- 260 projets de nature communautaire, provinciale, autochtone et francophone ont été adoptés.
- 69 projets étaient en cours le 31 mars 2002 (dont 27 projets adoptés en 2000-2001) et 218 devaient commencer en 2002-2003.

- Les projets ont en moyenne cinq partenaires, les plus courants étant les entreprises, les clubs philanthropiques (ex. clubs Rotary), les milieux religieux, les conseils scolaires, des organismes subventionnés et les municipalités.

Programme Expérience, poursuite et reprise des études pour les parents (Express) (Ontario au travail)

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
1 000 000 $

Nature du programme
Le programme Express aide les parents adolescents à terminer leurs études secondaires en leur fournissant de l'aide sous forme de tutorat, de formation au rôle parental, de services de garde d'enfants et de suppléments pour couvrir les dépenses scolaires, en plus de les aider à trouver un emploi. Les municipalités assurent la prestation du programme Express dans le cadre d'Ontario au travail dans 47 endroits de la province. La participation volontaire est encouragée à l'aide d'une action sociale et de la mise en valeur de cette ressource.

Le programme Express, qui a été mis en application pour la première fois en mars 1999, est la stratégie ciblée du programme d'aide à l'emploi Ontario au travail à l'intention des parents de 16 à 21 ans qui n'ont pas terminé le secondaire. La participation est obligatoire pour les jeunes de 16 et 17 ans et volontaire pour les parents de 18 à 21 ans inscrits à Ontario au travail qui n'ont pas terminé le secondaire. Le nouveau financement élargit le programme Express afin de favoriser la participation de tous les parents admissibles de 18 à 21 ans.

Ce programme est financé par le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance.

Clientèle du programme
Le programme Express est un programme *ciblé* pour l'ensemble des parents de 18 à 21 ans participant au programme Ontario au travail.

Réalisations
- En moyenne, le programme comptait environ 3 500 jeunes de 18 à 21 ans (estimation basée sur des données partielles). Chez les participants de 18 à 21 ans, environ 80 p. 100 participaient à titre volontaire.
- Vers la fin de 2001-2002, des travaux préparatoires ont commencé en vue d'un « forum Express » provincial pour promouvoir le développement d'une meilleure planification et la prestation de services intégrés aux familles et aux enfants à l'échelle locale, et pour fournir la possibilité au personnel de première ligne de se rencontrer, de collaborer et de partager leurs meilleures pratiques.

- Des lignes directrices mises à jour pour la mise en œuvre ont été distribuées afin de soutenir l'élargissement des services aux jeunes de 18 à 21 ans.

Santé mentale pour enfants

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
6 900 000 $

Nature du programme
Le programme Santé mentale pour enfants améliore les services de dépistage, d'intervention et de traitement précoces pour les enfants. Il est assuré par 58 organismes recevant des paiements de transfert.

Ce programme est financé par le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance.

Clientèle du programme
Ce programme *ciblé* dessert les enfants de moins de 6 ans et leurs familles qui ont des problèmes sociaux, affectifs ou comportementaux ou des troubles mentaux ou psychiatriques.

Réalisations
- 946 enfants en ont bénéficié au cours de la première année.

Promotion de la grossesse saine et du développement de l'enfant

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
2 300 000 $

Nature du programme
L'initiative Promotion de la grossesse saine et du développement de l'enfant renforce la capacité de la collectivité d'appuyer la grossesse saine et le développement de l'enfant.

Cette initiative est financée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Cette initiative *universelle* est une stratégie de prévention primaire et de promotion de la santé basée sur la population visant les enfants de moins de six ans et leurs parents, les personnes responsables d'enfants, les futurs parents et les fournisseurs de services communautaires comme les sages-femmes, les médecins et les éducateurs et éducatrices de jeunes enfants.

Réalisations
Les bureaux de santé publique :

- ont travaillé avec les collectivités locales pour établir des priorités, une vision et des stratégies de promotion de la santé;
- ont complété un relevé des ressources et des services locaux et identifié les lacunes dans les soutiens et les services communautaires;
- ont identifié les partenariats clés et leurs rôles particuliers ainsi que les besoins en matière de formation et de sensibilisation du personnel du conseil de santé de la région;
- ont élaboré un plan exhaustif pour un projet d'intervention de quatre ans dans au moins un des domaines suivants : grossesse saine, croissance et développement jusqu'à six ans, et/ou capacités des parents;
- ont élaboré un cadre d'évaluation.

Éducation et sensibilisation du public

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
175 000 $

Nature du programme
L'initiative Éducation et sensibilisation du public vise la promotion et la distribution de documents portant sur le développement de la petite enfance et le rôle parental. Les documents tiennent compte des diverses dimensions culturelles et linguistiques et du degré de compréhension des destinataires.

Cette initiative est financée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Cette initiative *universelle* est une stratégie de prévention primaire et de promotion de la santé basée sur la population fournissant des documents de sensibilisation aux parents, aux personnes responsables de jeunes enfants, aux futurs parents, au grand public, au personnel des conseils de santé et aux partenaires communautaires.

Réalisations
- Les ressources de sensibilisation actuellement utilisées ont été identifiées et évaluées. À partir de ce relevé, les messages, publics et canaux de distribution clés ont été mis au point et les groupes culturels et linguistiques ont été identifiés.
- Six segments de télévision ont été mis au point et filmés.
- Du matériel promotionnel imprimé a été produit dont des brochures, des fiches de renseignements, des aimants et des affiches.

Centres de santé communautaire
Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
2 700 000 $

Nature du programme
Le programme des centres de santé communautaire est assuré par 35 centres et renforce les services de soutien au rôle parental et au développement sain de l'enfant, particulièrement dans les régions rurales, le Nord, les quartiers pauvres et les quartiers ayant une grande diversité culturelle. Il assure le dépistage, l'évaluation des risques et l'orientation des femmes enceintes et des nouvelles mères par les centres de santé communautaire.

Ce programme est financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Cette initiative *ciblée* dessert les femmes enceintes et les nouvelles mères ayant des enfants de moins de trois ans. À l'avenir, le programme prévoit élargir ses services aux parents et leurs enfants de moins de six ans.

Réalisations
- 55 différents programmes ont été mis sur pied.
- 739 enfants et 811 parents/familles ont été desservis. Parmi ceux-ci, il y avait en moyenne 70 p. 100 de nouveaux clients (c.-à-d., qui n'avaient pas été vus auparavant par un centre de santé communautaire).
- Des consultations communautaires/évaluations des besoins et une planification des programmes ont eu lieu pour préparer l'expansion du programme.

Fonds d'immobilisation de la petite enfance
Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
6 500 000 $

Nature du programme
Le Fonds d'immobilisation de la petite enfance finance divers projets d'immobilisations pour appuyer les jeunes enfants et leurs familles ainsi que bon nombre de projets à l'intention de la petite enfance.

Ce programme est financé par le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance.

Clientèle du programme
Le Fonds d'immobilisation de la petite enfance bénéficie aux jeunes enfants et à leurs familles.

Réalisations
- Plusieurs subventions uniques ont été accordées à des organismes desservant les enfants.

Domaine d'action 3 :
Renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants

> « En tant que mère de quatre enfants adultes, je sais que pour que les enfants puissent réaliser leur plein potentiel, nous devons maximiser les possibilités au cours de leurs années de développement et assurer qu'ils sont prêts à apprendre. Les mêmes objectifs sont également valables pour soutenir les enfants et les familles. Nous devons améliorer la santé, le bien-être et la maturité affective des enfants ainsi que renforcer leurs capacités langagières, cognitives, sociales et de communication. »
>
> **Brenda Elliott**
> **Ministre des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance**

Programme de nutrition pour les enfants autochtones

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
1 000 000 $

Nature du programme
Le Programme de nutrition pour enfants autochtones fournit de la formation sur la nutrition en misant sur le développement du rôle parental. (Voir également le programme sur le syndrome de l'alcoolisme fœtal/les effets de l'alcoolisme fœtal chez les enfants autochtones à la page 13.)

Ce programme est financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Cette initiative *ciblée* dessert les enfants et les familles autochtones habitant dans les réserves et hors des réserves.

Réalisations
- Le programme de nutrition pour les enfants autochtones est assuré par 22 organismes de services conjointement avec le programme SAF/EAF chez les enfants autochtones.
- Mise en œuvre en 2001-2002, la première phase de ce programme a concentré surtout sur la formation et la mise au point de ressources documentaires. De plus, le programme assure des services d'éducation et de conseils sur la nutrition et la vie saine, la préparation de mets et de repas et des programmes de petits déjeuners sains dans les collectivités autochtones.
- Des ateliers et des groupes de soutien des parents encouragent des habitudes positives de rôle parental.
- Des ressources imprimées ont été produites sur la planification des menus, la préparation des repas, la nutrition pour bébé et la conception et la création de jardins communautaires.

- Des services ont été assurés à environ 1 300 personnes.

Centres de développement de la petite enfance de l'Ontario

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
30 200 000 $

Nature du programme
Les centres de développement de la petite enfance de l'Ontario proposent un ensemble de programmes de soutien répondant aux besoins les plus courants, comme des programmes d'alphabétisation et de nutrition ainsi que des ressources pour les parents et les personnes responsables d'enfants. Ils comprennent également des services adaptés aux besoins particuliers de chaque collectivité. L'effectif de ces centres comprend des professionnels de la petite enfance et du développement ainsi que des bénévoles chargés de la prestation des programmes et de mesures de soutien permettant aux parents et aux personnes responsables d'enfants de trouver les renseignements, les programmes ou les services dont ils ont besoin.

Chaque centre offre une variété de services de sensibilisation et de rôle parental gratuits à l'ensemble des parents et des personnes responsables de jeunes enfants. En 2003, les services des 103 centres comprendront :

- des activités d'alphabétisation et d'apprentissage interactif pour les parents et les enfants;
- des programmes sur le rôle parental portant sur tous les aspects du développement de la petite enfance;
- des programmes pour les nouveaux parents sur la grossesse et le rôle parental;
- des liens à d'autres programmes pour la petite enfance dans la collectivité; et
- des activités d'extension, afin d'assurer que tous les parents peuvent participer dans leur centre local de développement de la petite enfance de l'Ontario.

Ce programme est financé par le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance.

Clientèle du programme
Le programme des centres de développement de la petite enfance de l'Ontario est un programme *universel* desservant les enfants de moins de six ans, leurs parents, les autres membres de la famille (dont les grands-parents, les frères et les sœurs), les personnes responsables d'enfants et les fournisseurs de services de garde dont les garderies et les gardiennes à domicile.

Réalisations
- Huit centres de développement de la petite enfance de l'Ontario étaient ouverts et prêts à offrir des services au 31 mars 2002.

- 23 autres centres sont devenus opérationnels au cours de la première semaine d'avril 2002.
- La formation des 240 membres du personnel des centres a pris fin le 31 mars 2002.
- La ligne d'information des centres de développement de la petite enfance de l'Ontario a reçu 3 227 appels du public, de parents, de personnes responsables d'enfants et de groupes communautaires.
- Un site Web – http://www.ontarioearlyyears.ca – à l'intention du public est entré en service en mars 2002.

Expansion du programme d'alphabétisation des jeunes enfants

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
5 000 000 $

Nature du programme
Le programme d'alphabétisation des jeunes enfants encourage, amorce et renforce l'alphabétisation chez les enfants et les familles. Le financement a permis à des spécialistes de l'alphabétisation des enfants de :

- distribuer des trousses d'alphabétisation des jeunes enfants (comportant 56 ressources pour les enfants et les parents) à des programmes communautaires pour la petite enfance;
- réaliser des ateliers de formation des formateurs avec des professionnels de la petite enfance;
- d'élaborer des concertations avec des professionnels et des programmes locaux de la petite enfance afin de renforcer les efforts communautaires de soutien à l'alphabétisation et au développement langagier des enfants et de leurs parents.

Ce programme est financé par le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance.

Clientèle du programme
Ce programme *universel* dessert les enfants de moins de six ans, en concentrant sur ceux de moins de trois ans, et leurs parents. De plus, le programme soutient les programmes communautaires de la petite enfance comme les centres de développement de la petite enfance de l'Ontario, les garderies, les bibliothèques et les halte-accueils pour parents et enfants.

Réalisations

- Une collection de livres pour la petite enfance a été remise à chacun des 42 premiers centres de développement de la petite enfance de l'Ontario. La collection se compose de 56 ouvrages (45 en anglais, 11 en français) représentatifs de la diversité de la population de l'Ontario, dont des livres en plusieurs langues, des livres pour les moins de six ans et des ouvrages de ressources pour les parents et le personnel des centres.

- 50 spécialistes de l'alphabétisation des jeunes enfants ont été embauchés pour travailler dans les centres de développement de la petite enfance de l'Ontario ou les organismes parrains.

Services aux enfants autistes - programme d'intervention précoce intensive

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
20 000 000 $

Nature du programme
L'initiative d'intervention précoce intensive élargit le programme actuel afin d'accroître l'accès à des services d'intervention comportementale intensive (ICI) pour les enfants autistes. Neuf fournisseurs régionaux assurent le programme directement ou fournissent un financement à des familles pour acheter ce service auprès de fournisseurs privés.

Cette initiative est financée par le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance.

Clientèle du programme
L'intervention précoce intensive est une initiative *ciblée* assurant des services ICI aux enfants de deux à cinq ans. L'admissibilité est établie à l'aide d'une évaluation clinique.

Réalisations
- Au 31 mars 2002, 549 enfants recevaient des services ICI.
- Les fournisseurs régionaux recrutent des psychologues cliniques et des thérapeutes afin d'accroître la capacité du programme.

Femmes enceintes toxicomanes

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
2 500 000 $

Nature du programme
Le programme Femmes enceintes toxicomanes fournit des services de traitement de la toxicomanie ainsi que d'autres services comme la garde des enfants, les habiletés fondamentales et le rôle parental aux femmes enceintes dans la province. Ce programme est basé sur un modèle à succès intitulé « Briser le cycle ».

Ce programme est financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Ce programme *ciblé* dessert les femmes enceintes toxicomanes et leurs enfants de moins de six ans.

Réalisations
- 17 programmes avaient été mis au point et devaient commencer entre avril et juillet 2002.

Prévention des blessures et de la violence familiale

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
4 000 000 $

Nature du programme
L'initiative de prévention des blessures et de la violence familiale mobilise les bureaux de santé publique et les collectivités pour renforcer leur capacité d'empêcher les blessures et la violence. Elle a pour but de créer des milieux plus sûrs en réduisant les blessures chez les nourrissons et les enfants ainsi qu'en augmentant le dépistage de la violence familiale et l'intervention auprès des familles concernées. Cette initiative se déroulera à partir de 37 bureaux de santé publique ainsi que de certains bureaux auxiliaires.

Cette initiative est financée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Cette initiative *ciblée* est une stratégie de prévention primaire et de promotion de la santé basée sur la population qui vise les futurs parents, les enfants de moins de six ans et leurs parents, les personnes responsables d'enfants et les fournisseurs de services communautaires comme les sages-femmes, les médecins et les éducateurs et éducatrices de jeunes enfants.

Réalisations
- Les collectivités ont été consultées pour établir des priorités, élaborer une vision et des stratégies de promotion de la santé de la population.
- Un relevé des services et des ressources communautaires a été effectué, ainsi qu'une évaluation des besoins locaux pour identifier les lacunes dans les services et les soutiens communautaires, l'identification des partenariats clés et de leurs rôles spécifiques, et l'identification des besoins en matière de formation et d'éducation du personnel du conseil de santé de la région.
- Un plan détaillé pour un projet de quatre ans a été mis au point pour s'attaquer aux facteurs de risque et de protection associés à la prévention des blessures chez les enfants et de la violence familiale.
- Huit ateliers provinciaux ont eu lieu en Ontario pour le personnel des conseils de santé et les partenaires communautaires sur la sécurité des terrains de jeu, la prévention des blessures et la formation en fonction des aptitudes en

matière d'élaboration de partenariats communautaires et de développement de programmes.

Troubles de l'audition chez les nourrissons

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
600 000 $

Nature du programme
Le programme des troubles de l'audition chez les nourrissons est une campagne d'éducation et de sensibilisation du public pour appuyer le Programme de dépistage de la surdité et de développement des aptitudes à la communication chez les nourrissons. Il concentre sur le dépistage précoce et le traitement des troubles de l'audition chez les nouveau-nés et les nourrissons.

Ce programme est financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Cette stratégie *ciblée* de sensibilisation du public vise les nouveaux ou les futurs parents, les parents recevant des services dans le cadre du Programme des troubles d'audition chez les nourrissons, les professionnels de la santé comme les médecins, les infirmières de santé publique et les personnes donnant des cours prénatals en contact avec des parents de nouveau-nés/nourrissons et de futurs parents, ainsi que le grand public.

Réalisations
- Sept brochures et une affiche ont été publiées en 13 langues dont le français et l'anglais sur l'importance de l'audition et/ou du dépistage précoce des enfants sourds ou ayant des troubles de l'audition. Trois brochures additionnelles ont été conçues.
- Deux vidéos éducatives ont été élaborées en français et en anglais à l'intention des parents ayant des enfants sourds ou ayant des troubles de l'audition, proposant des renseignements sur les méthodes de communication orale et par le langage des signes avec ces enfants.
- La Fondation canadienne de l'ouïe a mis à jour sa vidéo de dépistage universel de la perte d'audition chez les nouveau-nés qui sera disponible en 13 langues ainsi que sur disque compact.
- 17 segments de télévision ont été développés pour *The Parent Trip*.
- Une page Web a été ajoutée au site du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Le site Web fournit des renseignements sur le Programme de dépistage de la surdité chez les nourrissons, énumère les publications du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et d'autres organismes, propose des liens à des sites connexes et à des renseignements en ligne sur le Programme de dépistage de la surdité chez les nourrissons. Le site Web se trouve à : http://www.gov.on.ca/health/english/program/child/hearing/hearing_mn.html.

Services aux victimes d'agression sexuelle

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
1 440 000 $

Nature du programme
Le programme de services aux victimes d'agression sexuelle assure des services et des traitements aux enfants victimes d'agression sexuelle. Ces services sont fournis par des centres hospitaliers de traitement des victimes d'agression sexuelle.

Ce programme est financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Ce programme *ciblé* dessert les enfants de moins de six ans.

Réalisations
- On planifie actuellement 17 sites pour le programme.

Domaine d'action 4 :
Renforcer le soutien des collectivités

> « Le Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario s'inspire d'études et de ressources communautaires pour créer une initiative souple à l'échelle provinciale qui répond aux nombreux besoins de l'ensemble des enfants et des familles de l'Ontario. Nous avons voulu accroître la coordination locale et intégrer les services existants à la petite enfance des collectivités afin de les rendre plus disponibles et d'améliorer l'accès par des familles ayant de jeunes enfants.
>
> **Tony Clement**
> **Ministre de la Santé et des Soins de longue durée**

Mesure de l'efficacité des programmes

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
2 000 000 $

Nature du programme
L'initiative de mesure de l'efficacité des programmes permet de recueillir et d'analyser les données nécessaires pour suivre les progrès réalisés concernant l'amélioration des programmes de développement de la petite enfance. Ceci favorisera la planification future.

Cette initiative est financée par le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance.

Clientèle du programme
Cette initiative *universelle* concentre sur les programmes locaux de développement de la petite enfance et les planificateurs aux paliers locaux et provinciaux.

Réalisations
- 44 coordonnateurs de l'analyse des données ont été recrutés et formés pour soutenir la planification et le suivi des programmes locaux de développement de la petite enfance.
- Un modèle logique de programme a été élaboré pour les centres de développement de la petite enfance de l'Ontario et les projets du Fonds d'aide à la petite enfance de l'Ontario. Le modèle logique propose un cadre d'évaluation pour les initiatives.

Mesure des résultats chez l'enfant

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
500 000 $

Nature du programme
Cette initiative mesure les résultats chez les enfants ontariens, en concentrant sur ceux de moins de six ans.

Cette initiative est financée par le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance.

Clientèle du programme
Cette initiative *universelle* est conçue pour aider les planificateurs et les fournisseurs de services aux paliers local et provincial à déterminer quels services sont exigés par la petite enfance.

Réalisations
- Une subvention a été accordée au Centre for Studies of Children at Risk de l'Université McMaster afin de perfectionner l'indicateur du développement des jeunes enfants. Cet indicateur est un instrument servant à mesurer les résultats des enfants de la maternelle dans diverses collectivités de la province.

Enquête sur la santé périnatale et infantile

Financement en 2001-2002 du Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
2 000 000 $

Nature du programme
L'Enquête sur la santé périnatale et infantile rassemble des mesures de base sur une vaste gamme de résultats et de facteurs de risque se rapportant à la grossesse ainsi qu'à la santé maternelle et infantile.

Cette initiative est financée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Clientèle du programme
Cette initiative *universelle* est conçue pour aider les planificateurs et les fournisseurs de services aux paliers local et provincial à déterminer quels services sont exigés par la petite enfance.

Réalisations
- Un relevé des initiatives et des possibilités dans ce secteur a été effectué. Ce relevé a pris en considération les besoins, l'impact, la pertinence et la capacité de collecter des données dans ces domaines.

- Des aperçus des projets, basés sur des discussions avec des épidémiologistes ainsi qu'avec le personnel clé et les principaux intéressés du développement de la petite enfance, ont été soumis.
- Des versions préliminaires des outils de sondage ont été mises au point.

Plan d'action sur la petite enfance de l'Ontario
Rapport aux familles de l'Ontario

Annexe : Rapport sur les résultats des enfants de l'Ontario

Suite au communiqué des premiers ministres sur le développement de la petite enfance, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux ont convenu en mai 2002 que les provinces commenceraient à produire régulièrement des rapports sur 11 indicateurs des résultats en matière de santé et de développement des enfants. Le but est de voir la différence faite par les nouveaux programmes. L'identification de résultats mesurables pour le Plan d'action de la petite enfance de l'Ontario est essentielle au suivi de ces indicateurs de résultats.

Ce rapport traite des indicateurs convenus. Ceux-ci sont répartis en deux groupes, la santé physique et le développement de la petite enfance.

Santé physique

(Toutes les données proviennent de l'année disponible la plus récente, 1999.)

Indicateur(s)/Mesure(s)	***Source des données***	***Disponibilité***
Insuffisance pondérale à la naissance	Statistiques de l'état civil 1999	Disponible pour les provinces et les territoires
Taux de mortalité infantile	Statistiques de l'état civil	Disponible pour les provinces et les territoires
Immunisation (3 indicateurs) : Méningococcie invasive; rougeole; hemophilus influenzae B (HIB) chez les enfants	Secteur de la santé 1999	Il s'agit de mesures intérimaires disponibles pour 11 des 14 ressorts.

Développement de la petite enfance

(Toutes les données de cette section proviennent de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ), cycle 3, 1998-1999.)

Indicateur(s)/Mesure(s)	***Source des données***	***Disponibilité***
Santé physique et développement moteur	ELNEJ, cycle 3 (1998-1999)	Disponible pour les provinces; la disponibilité des données des territoires reste à déterminer.
Santé affective (deux indicateurs) : - Problèmes affectifs/anxiété - Hyperactivité	ELNEJ, cycle 3 (1998-1999)	Disponible pour les provinces; non disponible pour les territoires.
Connaissances et aptitudes sociales (deux indicateurs) : - Agression physique, inconduite - Comportement prosocial	ELNEJ, cycle 3 (1998-1999)	Disponible pour les provinces; non disponible pour les territoires.
Capacités langagières	ELNEJ, cycle 3 (1998-1999)	Disponible pour les provinces; non disponible pour les territoires.

A. Santé physique

Les indicateurs de cette section du rapport proviennent de données basées sur la population. Autrement dit, ils font état de tous les cas dans la population. Les chiffres sur le poids à la naissance et la mortalité infantile proviennent des statistiques sur l'état civil de la province, qui enregistrent les naissances et les décès dans la province. Santé Canada et le ministère provincial de la Santé et des Soins de longue durée ont fourni les données sur l'immunisatic

Ce rapport ne fait état que des données de base. Toutefois, on peut obtenir des renseignements sur les tendances à long terme de ces indicateurs de la santé infantile dans le document *Rapport sur le rendement du système de santé de l'Ontario,* ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 30 septembre 2002, qui est également disponible au site Web du ministère à http://www.gov.on.ca/health/french/pubf/ministryf/pircf/pirc_mnf.html.

- Poids à la naissance

  Les bébés ont de plus fortes chances de mourir au cours de leur première année s'ils pèsent moins de 2 500 grammes (5,51 livres) à la naissance. Même s'ils survivent, ils ont davantage tendance à avoir des problèmes de santé tout au long de leur vie. L'insuffisance pondérale donne souvent une indication de la santé de la mère. Les femmes qui ne fument pas et ne consomment pas d'alcool au cours de leur grossesse et qui reçoivent des soins prénatals réguliers ont davantage tendance à donner naissance à des bébés en santé à poids sain. Les naissances prématurées ou multiples sont associées à beaucoup de bébés à insuffisance pondérale en Ontario.

  Au cours de 1999, la dernière année pour laquelle les données sont disponibles, le taux de naissances à insuffisance pondérale en Ontario était meilleur que celui dans la plupart des autres pays développés, mais il y a matière à amélioration. Le taux de l'Ontario était de 5,8 p. 100, comparativement à la moyenne canadienne de 5,5 p. 100.[1]

[1] Ces chiffres suivent la définition proposée récemment dans *Plan for Reporting on 14 Indicator Areas,* le 20 juin 2002, par le comité fédéral/provincial/territorial chargé du rapport sur les indicateurs de performance. Cette définition exclut les naissances vivantes d'enfants de moins de 500 grammes. La définition utilisée à des fins de comparaison internationale inclut **toutes** les naissances de moins de 2 500 grammes. Selon cette définition, le taux de l'Ontario est de 5,8 p. 100, comparativement à un taux canadien de 5,6 p. 100.

- Mortalité infantile

  Le nombre d'enfants qui survivent à la première année de vie est une indication de la santé d'un pays. Il reflète la santé des parents et leurs styles de vie ainsi que d'autres facteurs sociaux comme les conditions de vie, un milieu sain et la disponibilité des soins de santé au cours de la grossesse.

  Le taux de mortalité infantile de l'Ontario est de 4,6 par 1 000 naissances vivantes, comparativement à un taux canadien de 4,4.[2]

- Immunisation

  Comme il n'y a pas de système global à l'échelle du Canada pour enregistrer les données sur les taux d'immunisation, l'incidence de trois maladies a été choisie pour servir de façon intérimaire de mesure reflétant l'immunisation. L'incidence est exprimée en tant que taux par 100 000 personnes. Ces trois maladies sont évitables grâce à des immunisations.

  Il est important de noter que l'incidence de ces malades est actuellement rare. Par exemple, en 1999, il y a eu seulement 10 cas de méningite au Canada. Étant donné cette faible incidence et la nature périodique des poussées de rougeole, il peut y avoir beaucoup de variation dans les taux entre les provinces et au fil des années.

  a) Méningite

     La méningococcie invasive (MI), appelée couramment la méningite, est une maladie bactérienne grave mais rare transmise par contact direct. Environ 10 p. 100 des gens qui contractent la MI meurent, et ceux qui y survivent peuvent avoir des séquelles graves. Cette maladie est plus fréquente chez les enfants de moins d'un an et chez les adolescents de 15 à 19 ans.

     L'incidence en Ontario a reculé au fil des années. En 1999, elle était de 0,5 par 100 000 personnes. Cette incidence est également celle du Canada en général.

  b) Rougeole

     La rougeole est une maladie virale très contagieuse qui peut être évitée par une immunisation. Elle est particulièrement grave chez les bébés et les adultes. Ses complications peuvent inclure des infections de l'oreille

[2] Comme pour les chiffres précédents sur l'insuffisance pondérale, les chiffres utilisés reflètent les définitions du *Plan for Reporting on 14 Indicator Areas* du comité fédéral/provincial/territorial. La définition exclut les morts d'enfants pesant moins de 500 grammes à la naissance. Selon la définition internationale standard de la mortalité infantile, le taux de l'Ontario est de 5,4, comparativement à 5,3 pour le Canada. Comme le taux de mortalité des bébés de moins de 500 grammes est élevé, leur inclusion hausse le taux général de mortalité infantile.

moyenne, la diphtérie laryngienne et l'encéphalite. Le taux ontarien a beaucoup reculé depuis 1980, passant de 94,37 à 0,03 cas par 100 000 personnes. Des éclosions périodiques peuvent causer des fluctuations importantes de ces taux. En 1999, l'incidence en Ontario était inférieure à celle du Canada, où elle était de 0,5 cas.

c) HIB

L'hemophilus influenzae B (invasif) était anciennement la cause la plus courante de méningite, et une des principales causes d'autres infections invasives graves chez les enfants. L'Ontario fournit maintenant la vaccination contre le HIB dans son programme d'immunisation des enfants. Le vaccin est administré en quatre doses avant l'âge de deux ans, en combinaison avec les vaccins contre la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la polio.

L'incidence en Ontario était de 0,3 cas par 100 000 personnes en 1999. Ceci est inférieur à la moyenne canadienne de 0,8, et une réduction considérable par rapport à 1992, alors qu'il y avait 6 cas par 100 000 personnes.

B. Développement de la petite enfance

Les indicateurs du développement de la petite enfance sont basés sur des données de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) rendues disponibles par le gouvernement fédéral afin de permettre aux provinces de préparer leurs rapports sur les indicateurs du bien-être des enfants.

L'ELNEJ sonde un échantillon d'enfants et de jeunes tous les deux ans. L'échantillon est valable à l'échelle provinciale mais non pour une région plus petite. Les données de l'Ontario sont basées sur 5 852 enfants. Toutes les données sont conformes aux lignes directrices de Statistique Canada permettant de les classer comme « acceptables ». Les enfants vivant dans des réserves ne sont pas inclus dans l'échantillon.

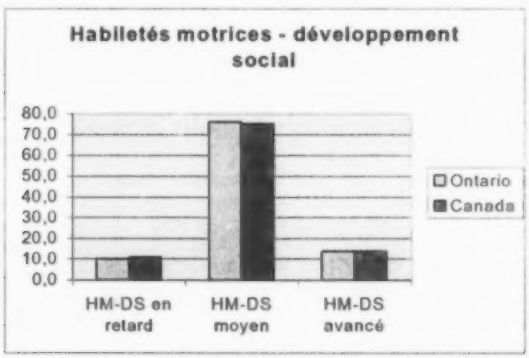
Bien que l'Ontario utilise les données de l'ELNEJ pour ce rapport initial, nous avons l'intention de produire nos propres données dans les prochains rapports.

Pour chacun des indicateurs du développement de la petite enfance, nous avons choisi de concentrer sur la proportion d'enfants sains, ou dans l'étendue moyenne, et non sur le petit pourcentage que l'on peut considérer comme ayant un problème quelconque. Nous avons utilisé l'échantillon canadien au complet comme principal point de comparaison. Toutefois, il faut noter qu'à cause de la taille relativement grande de l'échantillon ontarien, le score général canadien a tendance à approximer celui de l'Ontario.

- Habiletés motrices et développement social

  Les résultats en matière d'habiletés motrices et de développement social des enfants sont basés sur 15 questions au sujet des enfants de la naissance à l'âge de trois ans. Les réponses proviennent habituellement de la mère ou du père. Les habiletés motrices comprennent la capacité de l'enfant d'effectuer des tâches physiques comme marcher, monter un escalier, courir, etc. Le développement social vise la façon dont un enfant se comporte avec les autres.

  Les enfants de l'Ontario ont des habiletés motrices et un développement social de niveau moyen dans 76,1 p. 100 des cas. Ceci est légèrement supérieur à la moyenne canadienne de 75,1 p. 100.



- Maturité affective

  La maturité affective a été mesurée dans l'ELNEJ chez les enfants de deux à cinq ans. Les résultats ont été relevés dans deux domaines – les problèmes affectifs ou d'anxiété et l'hyperactivité et/ou l'inattention. Comme pour les autres indicateurs du développement de la petite enfance, nous faisons état de la proportion de cas dans l'étendue « normale » ou « moyenne ». Il est important de signaler que ces catégories ne reflètent **pas** des diagnostics professionnels.

  i) Problèmes affectifs/anxiété
  Un enfant tendu ou très anxieux a plus de difficulté à apprendre efficacement. L'ELNEJ utilise deux échelles pour évaluer l'incidence de comportements indicateurs de problèmes affectifs ou d'anxiété chez les enfants de l'échantillon. Une échelle à douze points sert pour les enfants de deux et trois ans, et une échelle à 16 points pour les enfants de quatre et cinq ans. Ces échelles indiquent les enfants très anxieux, par opposition à ceux qui ne le sont pas.

Dans l'échantillon de l'Ontario, 86 p. 100 des enfants n'ont pas présenté de problèmes affectifs graves tels que définis par l'échelle. Ceci est légèrement inférieur à la moyenne canadienne de 86,2 p. 100.

ii) Hyperactivité-inattention
Il est important qu'un enfant puisse concentrer sur une tâche. L'ELNEJ a fait appel à une échelle de comportement pour mesurer la présence ou l'absence de comportements démontrant une capacité de concentrer. Comme pour l'indicateur précédent, l'échelle démontre que l'enfant a un comportement déviant ou non.

L'hyperactivité et l'inattention n'ont pas été identifiées en tant que problème chez 87,9 p. 100 de l'échantillon ontarien, ce qui est légèrement supérieur au 87,8 p. 100 de tous les enfants canadiens.

- Connaissances et aptitudes sociales

Les connaissances et les aptitudes sociales désignent les façons dont les enfants se comportent et leurs capacités d'exprimer leurs émotions et leurs besoins. Les deux indicateurs de cette section ont été mesurés chez des enfants de deux à cinq ans. Les résultats sur les connaissances et les aptitudes sociales des enfants sont basés sur des questions au sujet des enfants. Les réponses proviennent habituellement des parents.

i) Agression physique/inconduite
Cette mesure identifie les enfants qui manifestent un degré élevé d'agression physique, de comportement oppositionnel et/ou d'inconduite. Elle est basée sur des réponses à une série de questions.

L'agression physique et l'inconduite n'étaient pas des problèmes chez 85,6 p. 100 des enfants ontariens échantillonnés, soit le même pourcentage que pour tous les enfants canadiens.

ii) Comportement prosocial
Le score du comportement prosocial mesure le degré auquel les enfants s'entraident et coopèrent. Comme pour les autres mesures, il est basé sur des réponses à plusieurs questions. Il distingue entre ceux qui ont un comportement prosocial faible et ceux chez qui le contraire est vrai.

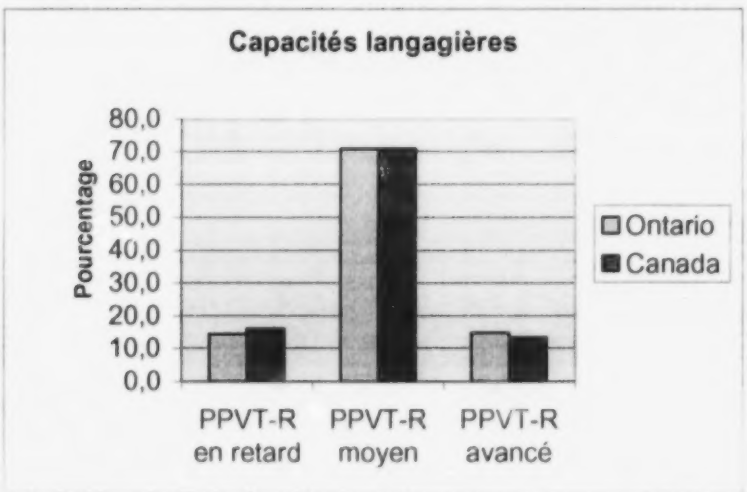
En Ontario, 92,7 p. 100 des enfants cotés avait un comportement prosocial « non faible ». Ceci est meilleur que la moyenne canadienne de 89,9 p. 100.

- Capacités langagières

Les capacités langagières sont mesurées dans l'ELNEJ par l'échelle de vocabulaire en images Peabody (PPVT-R). Le test de vocabulaire Peabody a été conçu pour mesurer les mots compris en français ou en anglais. Il est administré directement aux enfants par une intervieweuse ou un intervieweur

ayant reçu une formation appropriée. Les chiffres que nous donnons ne visent que les résultats des enfants de quatre et de cinq ans.

Les enfants de l'Ontario se sont classés parmi la moyenne canadienne pour ce test, 70,8 p. 100 d'entre eux obtenant un score de niveau « moyen ». Toutefois, un pourcentage légèrement plus élevé d'enfants a obtenu un score de niveau « avancé », soit 14,7 p. 100 comparativement à 13,3 p. 100 pour tous les enfants canadiens.



Sommaire

En nous basant sur les indicateurs utilisés dans ce rapport, les enfants de l'Ontario ont des résultats qui sont aussi bons si non meilleurs que ceux des enfants canadiens en général dans la plupart des 11 domaines mesurés. Toutefois, il y a matière à amélioration. Bon nombre des initiatives du Plan d'action de la petite enfance de l'Ontario décrites dans ce rapport portent sur des domaines où l'on désire voir des améliorations. On espère donc qu'elles réussiront collectivement à améliorer les indicateurs des résultats au fil des années.

Le tableau ci-dessous présente les résultats des 11 indicateurs pour l'Ontario et le Canada au complet :

SOMMAIRE DES INDICATEURS DES RÉSULTATS DES ENFANTS DE L'ONTARIO

Indicateur	Ontario	Canada
A. Santé physique (les scores inférieurs sont meilleurs)		
Insuffisance pondérale	5,8 %	5,5 %
Mortalité infantile (par 1 000 naissances vivantes)	5,4	5,3
Immunisation (par 100 000 personnes)		
- Méningite	0,5	0,5
- Rougeole	0,03	0,5
- HIB	0,3	0,8
B. Développement de la petite enfance (les pourcentages supérieurs sont meilleurs)		
Habiletés motrices et développement social de niveau moyen	76,1 %	75,1 %
Aucun problème affectif/anxiété	86,0 %	86,2 %
Pas d'hyperactivité-inattention	87,9 %	87,8 %
Peu d'agression physique/ inconduite	85,6 %	85,6 %
Comportement prosocial	92,7 %	89,9 %
Capacités langagières moyennes à supérieures	85,5 %	84,1 %